

新規 変更 削除

サークル・団体情報登録申込書

太枠内に記入してください。□は、該当するものにチェックを入れてください。

変更の際はサークル名と変更のある該当項目のみ記入してください。

フリガナ					
サークル 団体名称					
活動区分	活動区分①	活動区分②	活動区分③	※活動区分は別表「分類表」に掲載されている小分類よりお選びください。	
活動内容 (200文字以内)					
構成人員	人		発足日	西暦	年 月 日
構成人員 内 訳	幼児 人	小学生 人	中学生 人	高校生 人	成人 人 (内65歳以上 人)
主な活動日時					
主な活動場所					
会員募集	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		入会条件		
入会資格	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
会 費	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	入会金	円	年 額	円 月 額
		その他	() 円		
代表者 (※必須) (非公開)	フリガナ※			電話番号※	
	氏名※			FAX番号	
	住所※	〒			
連絡者 (※必須)	<input type="checkbox"/> 代表者と同じ場合はチェック (Emailアドレスがございましたら記入願います。)				
	フリガナ※			電話番号※	<input type="checkbox"/> 非公開希望 (注1)
	氏名※			FAX番号	
	住所※ (非公開)	〒			
	Email				

インターネット・冊子・窓口等で、上記の内容について八王子市が第三者に情報提供することを承諾します。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 署名 _____

●申請者はサークルの代表者か連絡者に限ります。

(注1)連絡者の電話番号を非公開と希望する場合は、メールアドレスの登録をお願いします。

■事務処理欄

受 付	◆本紙のとおり(新規登録・変更・削除)してよろしいか。				包括ケア / 地域活動 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ジャンル	活動区分変更の場合 変更前区分	情報登録No.			
令和 年 月 日	課長	主査	主任	課員						
本人確認	決 裁 表									
<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> その他										
※分館コピー /		表 / 入力(□確認)	HP / 変更(□確認)	承認(□確認)						